

GOVERNANÇA E SUSTENTABILIDADE EM HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS: O CASO DA MEJC/EBSERH

CAMILA GUEDES DE FARIAS

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN

VINICIO DE SOUZA E ALMEIDA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN

FILIPE CUNHA REGES DA COSTA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN

MANOEL VENANCIO RODRIGUES FILHO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN

Introdução

A sigla ESG (Environmental, Social and Governance), introduzida em 2004 pelo Pacto Global, refere-se às práticas ambientais, sociais e de governança organizacional. No Brasil, sua aplicação aumenta competitividade e reduz custos empresariais. No contexto hospitalar universitário, as práticas ESG garantem atuação responsável, transparente e sustentável, priorizando impactos financeiros, ambientais e sociais. A EBSERH, maior rede de hospitais públicos do Brasil com 45 unidades, representa contexto relevante para análise dessas práticas sustentáveis.

Problema de Pesquisa e Objetivo

Este estudo caracteriza padrões de correlação entre indicadores dos três pilares ESG e métricas de desempenho operacional na Maternidade Escola Januário Cicco (MEJC) no período 2014-2023. Objetivos específicos: mensurar correlações estatísticas entre indicadores ESG e métricas operacionais; identificar tendências temporais; diagnosticar forças e fragilidades do perfil ESG; demonstrar viabilidade metodológica da mensuração sistemática de indicadores ESG em hospitais universitários públicos. Aborda lacuna na literatura nacional sobre mensuração ESG hospitalar pública.

Fundamentação Teórica

A literatura evidencia hospitais como grandes poluidores (10% das emissões de GEE nos EUA). Nascimento et al. (2017) demonstraram que 58% dos hospitais brasileiros acreditados apresentam alta maturidade ESG. Pereira et al. (2024) confirmaram que governança ESG melhora performance hospitalar, com diferenças entre setores público e privado. Takeda et al. (2024) correlacionaram positivamente ESG e transformação digital com sustentabilidade. No Brasil, o setor hospitalar público apresenta adoção ESG incipiente e fragmentada, necessitando indicadores específicos de mensuração sustentável.

Metodologia

Coletados dados de 10 anos (2014-2023) dos três pilares ESG da MEJC. Pilar Social: custos de pessoal, absenteísmo, afastamentos. Pilar Ambiental: consumo de energia/água, geração de resíduos, pacientes-dia. Pilar Governança: balanço patrimonial, fluxo de caixa. Análise via correlação e regressão linear usando Mínimos Quadrados Ordinários (MQO). Modelos incluíram: custos de pessoal, absenteísmo, saúde mental, capacidade assistencial, gestão de resíduos e modelo multivariado, visando identificar fatores influenciadores de custos operacionais e sustentabilidade.

Análise e Discussão dos Resultados

Correlação negativa forte entre Patrimônio Líquido e Absenteísmo ($r=-0,98$). Crescimento de 155,7% no quadro de pessoal e 148,5% nos custos (2014-2023). Redução de 29,7% no consumo de água e 15,2% na energia. Aumento preocupante de 126,2% no absenteísmo e 262,4% nos atestados médicos. Proposto framework ESG-HU com score de maturidade: MEJC obteve 49,3/100 (nível emergente). Identificadas três sinergias: Ambiental-Governança (positiva), Social-Governança (crítica), Ambiental-Social (desafio principal). Cada funcionário adicional aumenta custos em R\$214.523 anuais.

Considerações Finais

O framework ESG-HU demonstra potencial transformador na gestão hospitalar pública. Resultados evidenciam tendências positivas ambientais e melhorias na governança, mas desafios sociais críticos. Recomendações estratégicas: manutenção da sinergia ambiental-governança, correção social-governança via programas ocupacionais, desenvolvimento da interação ambiental-social. Contribuição metodológica oferece modelo replicável para rede EBSERH. Estudos futuros devem incluir pesquisas de satisfação e métricas de gestão de riscos. Demonstra viabilidade do ESG para alinhar missões assistenciais.

Referências

BLANCHET, K. et al. Governance and capacity to manage resilience of health systems. *International Journal of Health Policy and Management*, v.6, n.8, 2017. GALVÃO, D.M. et al. Indicadores de sustentabilidade hospitalar. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v.57, 2023. NASCIMENTO, G. et al. Corporate sustainability practices in Brazilian hospitals. *Revista de Administração*, v.52, n.1, 2017. PEREIRA, C. et al. Impact of accountability on hospital entities performance. *Sustainability*, v.16, n.18, 2024. TAKEDA, M. et al. Advancing hospital sustainability. *SSRN Electronic Journal*, 2024.

Palavras Chave

EBSERH, ESG, Gestão Hospitalar

Agradecimento a órgão de fomento

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001

GOVERNANÇA E SUSTENTABILIDADE EM HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS: O CASO DA MEJC/EBSERH

1 INTRODUÇÃO

A sigla ESG (Environmental, Social and Governance), introduzida em 2004 pelo Pacto Global em colaboração com o Banco Mundial, refere-se às práticas ambientais, sociais e de governança organizacional. No Brasil, a aplicação dos critérios ESG está se tornando comum entre empresas, aumentando competitividade e reduzindo custos. No contexto de hospitais universitários, as práticas ESG garantem atuação responsável, transparente e sustentável, priorizando não apenas aspectos financeiros, mas também impacto ambiental e social.

A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), empresa pública vinculada ao MEC, é uma rede composta por 45 Hospitais Universitários Federais, sendo a maior rede de hospitais públicos no Brasil. A Maternidade Escola Januário Cicco (MEJC), inaugurada em 1950 e incorporada à EBSERH em 2013, dispõe de 128 leitos e é referência na gestação de alto risco.

O objetivo deste estudo foi caracterizar os padrões de correlação entre indicadores dos três pilares ESG e métricas de desempenho operacional na MEJC no período 2014-2023, estabelecendo um diagnóstico de sustentabilidade que possa servir como referência metodológica para estudos similares na rede EBSERH. Os objetivos específicos incluem: mensurar correlações estatísticas entre indicadores ESG e métricas operacionais; identificar tendências temporais dos indicadores ao longo da década; diagnosticar forças e fragilidades do perfil ESG da MEJC; e demonstrar a viabilidade metodológica da mensuração sistemática de indicadores ESG em hospitais universitários públicos.

Este estudo aborda uma lacuna identificada na literatura nacional sobre mensuração de práticas ESG no setor hospitalar público, com evidências empíricas que podem subsidiar políticas institucionais de sustentabilidade e orientar gestores hospitalares na compreensão das interrelações entre responsabilidade socioambiental e eficiência operacional.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A literatura nacional sobre sustentabilidade hospitalar tem crescido significativamente. Irigaray e Stoker (2022) destacam que o desenvolvimento sustentável agrega o desenvolvimento econômico, a conservação da natureza e a redução da desigualdade mundial como objetivos éticos comuns, enfatizando a necessidade de negócios que funcionem adequadamente em múltiplas dimensões.

Galvão et al. (2023) identificam hospitais como grandes poluidores, responsáveis por até 10% das emissões de gases de efeito estufa nos Estados Unidos. Nascimento et al. (2017) propuseram estrutura de avaliação de maturidade ESG para hospitais brasileiros, demonstrando que 58% dos hospitais acreditados apresentam alta maturidade sustentável. Pereira et al. (2024) evidenciaram que o comprometimento com estruturas de governança ESG melhora a performance hospitalar, embora existam diferenças significativas entre hospitais públicos e privados.

Takeda et al. (2024), em estudo realizado no Japão, demonstraram que o desempenho, eficiência e eficácia do ESG e transformação digital correlacionam-se positivamente com a sustentabilidade hospitalar em diferentes grupos de hospitais. No contexto da governança corporativa, Blanchet (2021) enfatiza que sua estruturação deve

abrangem questões ambientais e sociais, pois propicia o desenvolvimento de boas práticas nessas áreas.

No Brasil, Oliveira e Pereira (2023) destacam a necessidade de estudos sobre implementação de práticas ESG na Administração Pública, identificando entraves no contexto dos ODS e Agenda 2030. O setor hospitalar público brasileiro apresenta adoção incipiente e fragmentada de práticas ESG, sendo que a ANVISA estabeleceu requisitos de boas práticas sem enfoque específico em sustentabilidade.

A mensuração da sustentabilidade hospitalar requer indicadores específicos agrupados em duas categorias principais: otimização de recursos (energia e água) e monitoramento de impactos de efluentes, resíduos e emissões, alinhando-se com diretrizes da Global Reporting Initiative (GRI). Os resultados empíricos revelam que hospitais públicos apresentam performance econômica consistentemente negativa enquanto privados mantêm lucratividade positiva, atribuível às diferentes missões organizacionais.

3 METODOLOGIA

Foram coletados dados referentes aos últimos 10 anos nos respectivos setores responsáveis por cada pilar ESG da MEJC. Algumas séries apresentam lacunas por indisponibilidade de dados, resultado da inexistência de controle adequado dessas informações. Os dados foram coletados por meio de múltiplas fontes institucionais da MEJC, agrupados conforme os três pilares ESG:

Pilar Social (S): Custos de pessoal (2014-2023), taxa de absenteísmo (2016-2023), afastamentos absolutos (2016-2023), afastamentos para capacitação (2015-2023), custo por funcionário (2014-2023), e custo de benefícios per capita (2014-2023).

Pilar Ambiental (E): Consumo de energia elétrica em kWh (2018-2023), consumo de água potável em m³ (2015-2023), geração de resíduos hospitalares em kg (2019-2023), e indicador paciente-dia (2019-2023).

Pilar Governança (G): Balanço patrimonial incluindo ativos, passivos e patrimônio líquido (2014-2023) e demonstração de fluxos de caixa (2014-2023).

Os dados foram analisados linearmente via análise de correlação e regressão linear usando Mínimos Quadrados Ordinários (MQO). O objetivo foi identificar fatores que influenciaram custos operacionais, como consumo de água e energia, e examinar variáveis econômicas e práticas ESG para analisar a relação entre governança financeira e sustentabilidade ambiental.

Os principais modelos estatísticos incluíram:

Custo de Pessoal = $\beta_0 + \beta_1 \times \text{Pessoal} + \varepsilon$;

Absenteísmo = $\beta_0 + \beta_1 \times \text{NumeroAtestados} + \varepsilon$;

Saúde Mental = $\beta_0 + \beta_1 \times \text{NumeroAtestadosMental} + \varepsilon$;

Capacidade Assistencial = $\beta_0 + \beta_1 \times \text{Pessoal} + \varepsilon$;

Gestão de Resíduos = $\beta_0 + \beta_1 \times \text{Geracao_Residuos_kg} + \varepsilon$;

Modelo Multivariado = $\beta_0 + \beta_1 \times \text{NumeroAtestados} + \beta_2 \times \text{NumeroAtestadosMental} + \beta_3 \times \text{Pessoal} + \varepsilon$.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A análise revelou forte correlação negativa entre Patrimônio Líquido (PL) e Índice de Absenteísmo ($r = -0,98$), corroborando achados de Pereira et al. (2024) sobre hospitais públicos com melhor governança apresentarem indicadores operacionais superiores. Esta

relação evidencia que a saúde organizacional, refletida em menores índices de absenteísmo, está diretamente associada à sustentabilidade financeira.

A regressão linear entre número de funcionários e custo de pessoal demonstrou relação forte ($R^2 = 0,957$, $p < 0,001$), indicando que cada profissional adicional aumenta o custo anual em aproximadamente R\$ 214.523,00, com intercepto negativo (-R\$ 48.992.175,50) sugerindo custos fixos estruturais, demonstrando a previsibilidade dos custos de pessoal com base no dimensionamento do quadro.

A regressão entre atestados de saúde mental e dias de afastamento mostrou correlação considerável ($R^2 = 0,688$, $p < 0,01$), com cada atestado resultando em aproximadamente 14,65 dias de afastamento e intercepto positivo (254,69) sugerindo período mínimo independentemente do número de atestados. A variabilidade explicada de 68,8% indica que outros fatores também influenciam a duração dos afastamentos.

Contrariamente ao esperado, não foi identificada correlação significativa entre o tamanho do quadro de pessoal e o número de pacientes atendidos por dia ($R^2 = 0,041$, $p = 0,694$), sugerindo que outros fatores (complexidade dos casos, estrutura física, modelos de gestão) exercem maior influência na capacidade de atendimento.

A análise da gestão de resíduos apontou correlação moderada ($R^2 = 0,642$, $p < 0,05$) entre geração e custo de tratamento, com cada quilograma adicional acrescentando aproximadamente R\$ 0,38 aos custos. O intercepto significativo (R\$ 53.722,91) indica custos fixos consideráveis independentes do volume.

O modelo multivariado demonstrou alto poder explicativo sobre o índice de absenteísmo (R^2 ajustado = 0,942, $p < 0,001$), sendo o número total de atestados o preditor mais significativo (coef = 0,0012, $p = 0,003$), enquanto o tamanho do quadro apresentou coeficiente negativo (-0,0023, $p = 0,352$), sugerindo que o aumento de pessoal pode diluir o impacto do absenteísmo.

Entre 2014 e 2023, observou-se crescimento de 155,7% no quadro de pessoal (307 para 785 funcionários) e 148,5% nos custos (R\$ 40,5 para R\$ 100,8 milhões), com CAGR de 6,1% no pessoal e 12,0% nos custos, elevando o custo médio por funcionário de R\$ 82.746 para R\$ 128.348. Paralelamente, verificou-se relativa estabilidade no número de pacientes/dia (46.729 a 52.653) e tendências positivas ambientais com redução de 29,7% no consumo de água e 15,2% no consumo de energia.

Particularmente preocupante é o crescimento de 126,2% no absenteísmo e 262,4% nos atestados médicos, sugerindo deterioração nas condições de trabalho. O crescimento exponencial dos atestados de saúde mental, com média de 15,6 dias por atestado em 2023, aponta para a gravidade dos quadros e necessidade de programas de prevenção e apoio à saúde mental dos colaboradores.

As reduções observadas no consumo de água (-29,7%) e energia (-15,2%) na MEJC alinham-se com evidências de Galvão et al. (2023), que documentaram economias significativas por meio de intervenções específicas hospitalares. Os achados sugerem que tecnologias sustentáveis, como painéis solares e terceirização da lavanderia, geram impactos ambientais positivos mensuráveis.

Com base na revisão teórica e análise empírica da MEJC, propõe-se um framework conceitual que integra os três pilares ESG às especificidades dos hospitais universitários públicos:

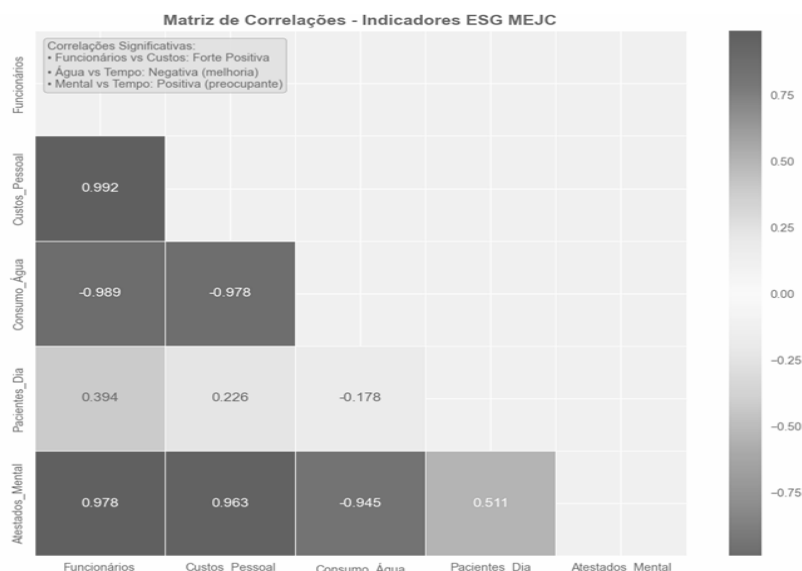
Pilar Ambiental (E): Concentra-se na eficiência de recursos, abrangendo o consumo de água e energia por paciente-dia, a gestão de resíduos por meio do volume gerado e custos de tratamento, e a sustentabilidade operacional mediante implementação de tecnologias limpas e redução de desperdícios.

Pilar Social (S): Engloba a saúde ocupacional, mensurada por meio de indicadores de absenteísmo, afastamentos e saúde mental, o desenvolvimento humano por meio de

capacitação profissional e melhoria das condições de trabalho, e a responsabilidade assistencial expressa na equidade do atendimento e cobertura populacional.

Pilar de Governança (G): Abarca a gestão financeira por meio da transparência patrimonial e eficiência de custos, a prestação de contas mediante relatórios institucionais e indicadores públicos, e a conformidade expressa no cumprimento regulatório e gestão de riscos.

Figura 1: Matriz de Correlações dos Indicadores ESG MEJC



Fonte: elaboração dos autores.

Cada indicador recebe pontuação de 0 a 100 baseada em análises setoriais, com peso igual para as três dimensões (33,3% cada). O score final ESG-HU = $(E \times 0,333) + (S \times 0,333) + (G \times 0,333)$, com classificação de maturidade: Nível 1 (0-25): ESG Inicial; Nível 2 (26-50): ESG Emergente; Nível 3 (51-75): ESG Intermediário; Nível 4 (76-100): ESG Avançado.

O Score ESG total da MEJC: 49,3/100, indica o nível 2, ESG emergente de maturidade, com scores por pilar: Ambiental (41,7), Social (31,2), e Governança (75,0), sugerindo necessidade de medidas para avançar principalmente nos pilares ambiental e social.

A análise da MEJC evidenciou três padrões distintos de interação entre os pilares ESG. A sinergia Ambiental-Governança (E-G) demonstra correlação positiva, observada na redução simultânea do consumo de recursos e melhoria da gestão financeira, manifestando-se por meio da eficiência ambiental gerando redução de custos operacionais, enquanto a boa governança possibilita investimentos em sustentabilidade.

A sinergia Social-Governança (S-G) revela-se crítica, demonstrada pela forte correlação negativa entre patrimônio líquido e absenteísmo ($r = -0,98$). Esta relação indica que a saúde financeira institucional proporciona maior capacidade de investimento em recursos humanos, enquanto o baixo absenteísmo resulta em redução de custos e maior eficiência operacional.

A interação Ambiental-Social (E-S) apresenta-se como principal desafio identificado. Apesar da redução de 29,7% no consumo de água, observou-se aumento de 126,2% no absenteísmo no mesmo período, indicando ausência de correlação entre eficiência ambiental e bem-estar social, sugerindo necessidade de programas integrados que conectem sustentabilidade ambiental e social.

Quadro 1: Dados estatísticos

Modelo de Regressão	Coefficiente	Erro Padrão	Estatística t	p-valor
1. Quadro de Pessoal e Custo de Pessoal				
Intercepto	-48.992.175,50	9.948.953,53	-4,924	0,002
Pessoal	214.523,00	17.093,14	12,55	< 0,001
2. N° de Atestados e Índice de Absenteísmo				
Intercepto	0,9636	0,199	4,85	0,002
NumeroAtestados	0,0011	0	8,908	< 0,001
3. Atestados de Saúde Mental e Dias Afastados				
Intercepto	254,69	273,19	0,932	0,388
NumeroAtestadosMental	14,65	3,73	3,931	0,008
4. Quadro de Pessoal e Pacientes/dia				
Intercepto	54.053,69	8.017,86	6,742	0,001
Pessoal	-7,78	18,76	-0,415	0,694
5. Geração de Resíduos e Custo de Resíduo				
Intercepto	53.722,91	37.835,91	1,42	0,229
Geracao Residuos kg	0,3828	0,1278	2,994	0,04
6. Análise Multivariada do Absenteísmo				
Intercepto	0,9995	0,3724	2,684	0,043
NumeroAtestados	0,0012	0,0002	5,123	0,003
NumeroAtestadosMental	0,0074	0,0036	2,073	0,087
Pessoal	-0,0023	0,0023	-0,999	0,352

Fonte: elaboração dos autores.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da implementação de práticas ESG na MEJC demonstra o potencial transformador dessas abordagens na gestão hospitalar pública. Os resultados evidenciam tendências positivas, como redução no consumo de recursos naturais (-29,7% água, -15,2% energia) e melhorias na governança financeira, embora desafios importantes tenham sido identificados no pilar social, especialmente o crescimento exponencial do absenteísmo (126,2%) e afastamentos por saúde mental.

O framework ESG-HU proposto orienta estratégias específicas baseadas nos padrões identificados. Para manutenção da sinergia E-G, recomenda-se continuidade dos investimentos em eficiência energética e monitoramento sistemático de custos ambientais. Para correção da sinergia S-G, sugere-se implementação de programas de saúde ocupacional como investimento estratégico e prevenção de saúde mental para redução do absenteísmo. Para desenvolvimento da interação E-S, propõe-se integração de práticas ambientais com bem-estar dos funcionários e utilização da educação ambiental como ferramenta de engajamento social.

A pesquisa destaca a importância crucial da coleta e análise sistemática de dados confiáveis como alicerce para qualquer programa ESG efetivo, permitindo diagnosticar a situação atual, identificar áreas prioritárias e mensurar o progresso das iniciativas. Como contribuição metodológica, este estudo oferece um modelo inicial adaptável e replicável em outros hospitais da rede EBSEH, estabelecendo parâmetros para mensuração de impacto e metas sustentáveis.

Para estudos futuros, recomenda-se incluir na Dimensão Social a satisfação dos colaboradores, pacientes e estudantes, e na Dimensão Governança ampliar com indicadores de gestão de riscos, índice de conformidade das auditorias e compliance regulatório.

REFERÊNCIAS

- BLANCHET, K.; NAM, S. L.; RAMALINGAM, B.; POZO-MARTIN, F. Governance and capacity to manage resilience of health systems: Towards a new conceptual framework. **International Journal of Health Policy and Management**, v. 6, n. 8, p. 431-435, 2017.
- GALVÃO, D. M.; CEZAR-VAZ, M. R.; XAVIER, D. M.; PENHA, J. G. M.; LOURENÇÃO, L. G. Indicadores de sustentabilidade hospitalar e redução de impactos socioambientais: Uma revisão de escopo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 57, e20220364, 2023.
- IRIGARAY, H. A. R.; STOKER, F. ESG: Novo conceito para velhos problemas. **Cadernos EBAPE.BR**, v. 20, n. 4, p. 725-739, 2022.
- NASCIMENTO, G.; ARAUJO, C. A. S.; ALVES, L. A. Corporate sustainability practices in accredited Brazilian hospitals: A degree-of-maturity assessment of the environmental dimension. **Revista de Administração**, v. 52, n. 1, p. 26-35, 2017.
- OLIVEIRA, A. M. S.; PEREIRA, T. H. Z. O. Práticas ESG no setor público e gestão de pessoas como ferramenta de apoio. In: **Anais do XXV Encontro Internacional sobre Gestão Empresarial e Meio Ambiente**. São Paulo: FEA-USP, 2023. p. 1-15.
- PEREIRA, C.; BERTUZI, R.; LIMA, A. Impact of accountability on the economic performance of hospital entities: The moderating role of gender. **Sustainability**, v. 16, n. 18, 7972, 2024.
- TAKEDA, M.; TAMURA, S.; KIKUCHI, A.; TONE, K. Advancing hospital sustainability: A multidimensional index integrating ESG and digital transformation. **SSRN Electronic Journal**, 2024.